Réseaux de soins : effet de mode ou besoin de terrain ?

● *T. Moreau**

De nombreuses demandes de réseaux de soins sont soumises aux tutelles depuis quelques années. S'agit-il d'un "effet mode" ou d'un "réel besoin de terrain" ?

Depuis toujours, l'acte médical fait appel à une collaboration entre des professionnels nommés "correspondants", prouvant une réelle culture de travail en commun. La logique de "réseau", au sens administratif du terme, officialise et finance ce travail partagé, mais introduit aussi d'autres objectifs qui améliorent la qualité de l'exercice médical, et donc la prise en charge du malade.

La définition d'**objectifs** précis (par exemple, sur une maladie donnée, avec une dimension médico-sociale sur le traitement des complications d'une maladie avec élaboration de "guidelines" diagnostiques ou thérapeutiques, etc.) avec définition de critères de **validation** appréciant l'efficacité du réseau (par exemple, taux de mortalité, de morbidité, économie de santé, amélioration de la qualité de vie, etc.) obligent à une approche scientifique et rigoureuse de la prise en charge du malade. L'**enseignement** et la **formation** des professionnels médicaux, paramédicaux, sociaux, l'**information** des malades, de leurs familles et de la société civile font logiquement partie du cahier des charges d'un réseau.

Un réseau n'est pas superposable d'une région à une autre ; l'hétérogénéité de la démographie médicale et paramédicale, la culture médicale régionale, les relations médecins de ville/hôpitaux dans la zone géographique déterminent des particularités à intégrer dans le mode d'emploi du réseau.

Travailler dans le cadre d'un réseau "officialisé" sous-entend une volonté de partager, d'améliorer, de valider ses connaissances, quel que soit son mode d'exercice, et permet d'atténuer l'inégalité d'accès aux soins des malades au sein d'une zone géographique donnée.

Si une bonne conception et un fonctionnement efficace du réseau existent, un dynamisme entre professionnels s'installe où chacun s'épanouit, confirmant le "bénéfice direct, individuel et collectif" de ce type d'organisation pour le neurologue, et surtout pour le malade. Le réseau bourguignon de sclérose en plaques en est une parfaite illustration. ■

* *Service de neurologie, hôpital général de Dijon.*

Abonnez-vous ! Abonnez-vous Abonnez-vous...
p. 165